

[1986 ஏப்ரல் 28]

இணைப்பு—III

(...ஆம் பக்கத்தில் இனம் 3-க்கான அடிக்குறிப்பைக் காண்க.)

மக்கள் நல்நவாழ்வு குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு.

மேலவைத் தலைவர் அவர்களே,

மக்கள் நல்நவாழ்வு குறித்த கொள்கை பற்றிய முக்கிய கூறுகளை இந்த அவையின் முன் வைக்க விழைகிறேன்.

முன்னுரை I

கிராம மக்களுக்கு மருத்துவம் மற்றும் சுகாதார வசதிகளை மேம்படுத்துவதன்மூலம் அவர்களுடைய சமூக பொருளாதார நிலையை உயர்வு படுத்த முடியும் என்ற நோக்கில், பெருமளவு எண்ணிக்கை கொண்ட கிராம மக்களுக்கு மிகச் சிறந்த மருத்துவ வசதிகளும் சுகாதார பாதுகாப்பும் அளிக்கப்படுவதில் இவ்வரசு கண்ணுங்கருத்துமாய் இருக்கிறது. கிராம சுகாதார வசதிகளை மேம்படுத்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் சுகாதார கிளை நிலையங்களையும், நடமாடும் சுகாதார குழுக்களையும், சிறு சுகாதார நிலையங்களையும் ஏற்படுத்தி வருகிறது.

இவ்வரசு சுகாதார வசதிகளை பெருக்க, தாய் சேய் நலம் அடங்கிய சமுதாய மக்கள் நல்நவாழ்வு பாதுகாப்பு வழங்குதல், மக்களின் சத்துணவுத் தரங்களை உயர்த்துதல், தொற்று நோய்களைத் தடுத்தலும், கட்டுப்படுத்தலும், கலப்பட மருந்துகளின் விற்பனையை தடுத்தல், மருந்து மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்களின் உற்பத்தியையும் விற்பனையையும் கட்டுப்படுத்தி தரத்தை நிலை நிறுத்தல் மற்றும் மக்களின் நல்நவாழ்வுத் தரத்தை உயர்த்தும் பொருட்டு நல்நவாழ்வுடன் வாழ்வதைப்பற்றிய தகவல்களை விளம்பரப்படுத்துதல் முதலியவைகளை தீவிரமாக செயல்படுத்தி வருகிறது.

II ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் இயக்கம்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் :

கூ. பி. 2000-க்குள் அனைவருக்கும் நல்நவாழ்வு என்ற நோக்கத்தை விரிவாக்கப்பட்ட சுகாதார நலப்பணிகள் மூலம் அடைவது குறிக்கோளாகும். 5,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு சுகாதார துறை நிலையமும், 6 சுகாதார துறை நிலையங்களுக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும், (30,000 மக்கட் தொகைக்கு ஒரு நிலையம் வீதம்) 1,00,000 மக்கட் தொகைக்கு ஒரு சமுதாய நல நிலையம் அல்லது மேல்தலைப்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார

1986 ஏப்ரல் 28]

தார நிலையத்தின் மூலம் கிராமப்புற மக்களுக்கு சிறந்த முறையில் சிகிச்சை அளிக்கும் குறிக்கோளை அடைய முயற்சிகள் எடுக்கப்படுகின்றன. இந்திய அரசாங்கம் மற்றும் மத்திய திட்ட கமிஷன், குறிக்கோளின்படி எல்லா 240 கிராமப்புற மருந்தகங்களும் (அரசாங்கத்தாரால் நடத்தப்படுவதும்) நேராக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றப்படவிருக்கிறது. மேற்படி தீர்மானத்தின் அடிப்படையில் முதல் கட்டமாக 196 அரசாங்க கிராமப்புற மருந்தகங்கள் (மருத்துவப்பணி மற்றும் குடும்ப நல இயக்குநரின் நிர்வாகத்திலிருப்பது) புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றப்படவிருக்கிறது. அதற்கு கூடுதலாக பல நோக்கு சுகாதார ஊழியர்கள் (பெண்) ஒவ்வொரு மருந்தகங்களுக்கும் அளிக்கப்படவிருக்கிறது.

இந்த மாநிலத்தில் தற்போது 436 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களினால் கிராமப்புற சுகாதார மேம்பாட்டு பணிகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. 1985—86-ம் ஆண்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட 20 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் சேர்த்து மொத்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் எண்ணிக்கை 456 ஆக உயர்த்தப்படுகிறது. தற்போதுள்ள 196 கிராம மருந்தகங்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றப்படும் திட்டத்தினால் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் எண்ணிக்கை 652-ஆக உயர்த்தப்படும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் கிராமப்புற மக்களுக்கு சிறந்த முறையில் சிகிச்சை அளித்தல், நோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகள், மற்றும் புனரமைப்புப் பணிகள் மேற்கொள்ளுதல், குடும்ப நலப் பணிகள் மேற்கொள்ளுதல் முதலியவைகள் அடங்கும் ஒரு மைய நிலையமாக உள்ளது. கிராம அரசு மருந்தகங்களை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றப்படுவதினால் ஒரு லட்சம் மக்களுக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்பதைக் குறைத்து 30,000 மக்களுக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்ற வீதத்தில் மாறும் என உத்தேசிக்கப்பட்டிருக்கிறது.

மேல் நிலைப்படுத்தப்பட்ட 30 நிலையங்களுக்கு கூடுதல் கட்டிடங்கள் கட்டும் வேலை நடைபெறுகிறது. 25 இடங்களில் கட்டிட வேலைகள் பூர்த்தி அடைந்து அல்லது முடிவடையும் தருவாயில் உள்ளது. மேற்கூறிய 30 மேல் நிலைப்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு தேவையான மருத்துவ கருவிகள், நுண்கதிர் பிரிவு பட்ட மேற்படிப்பு படித்த மருத்துவர்கள் மற்றும் இதர பணியாளர்களை நியமிக்க நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. பெரியார் மாவட்டத்தில், சென்னிமலையில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை மேல்நிலைப்படுத்தி 24 படுக்கைகள் கொண்ட கட்டிடம், அறுவை அரங்கு முதலியன ரூ. 10.90 இலட்சம் செலவில் கட்ட அரசு சமீபத்தில் ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் ஒவ்வொரு சித்த மருத்துவப் பிரிவும் இணைக்கப்பட்டு அவைகளும் செயல்படுகின்றன.

[1986 ஏப்ரல் 28]

சிறு சுகாதார நிலையங்கள் :

குக்கிராமப் பகுதிகளில் வாழும் மக்களுக்கும், மருத்துவ மற்றும் சுகாதார நலப்பணிகளை அளிக்க வகை செய்யும் பொருட்டு தொண்டு நிறுவனங்கள் உள்ளூர் மக்களின் ஒத்துழைப்புடன் சேவை செய்ய இத்திட்டத்தின்மூலம் ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் சேவை செய்ய விரும்பும் தொண்டு நிறுவனங்கள் 5,000 மக்கட் தொகைக்கு ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூ. 27,000 செலவில் ஒரு சிறு சுகாதார நிலையம் வீதம் சுகாதாரப் பணிகள் செய்து வருகின்றன. இதில் மூன்றில் இரண்டு பங்கு செலவை மத்திய மற்றும் மாநில அரசு மானியமாக தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு அளிக்கும். மீதமுள்ள ரூ. 9,000-ஐ தொண்டு நிறுவனம், மக்களிடமிருந்து நன்கொடையாக வசூலித்து ஈடுசெய்து கொள்ளும். தற்போது இம்மாநிலத்தில் மொத்தம் 260 சிறு சுகாதார நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன.

நடமாடும் சுகாதாரப் பணிகள் :

தமிழ்நாட்டில் இந்தத் திட்டத்தை முதன் முதலில் 1977-78-ல் 24 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஆரம்பிக்கப்பட்டது. இத்திட்டம் படிப்படியாக 274 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கும் நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது.

இத்திட்டத்தின்கீழ் 112 ஊர்திகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. அந்தந்த பகுதியிலுள்ள கிராம மக்களுக்கு அவரவர் வீடுகளில் மருத்துவ வசதி அளிக்க வகை செய்கிறது. வழிகாட்டிப் பணியும் இத்திட்டத்தில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டிருக்கிறது. கிராம மக்களுக்குச் சேவை செய்யும் மருத்துவக் குழுவிற்கு உதவி செய்ய கிராம நல குழுக்களுக்கு ஊக்கம் அளிக்கப்படுகிறது.

III மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்கம், சுகாதார கிளை நிலையங்கள்.

சுகாதாரக் கிளை நிலையங்கள் கிராம மக்களின் நல்வாழ்வுக்கு அடிப்படை அமைப்புகளாக இயங்குகின்றன. மலைவாழ் மற்றும் பழங்குடி பகுதிகளில் ஒவ்வொரு மூவாயிரம் மக்கள் தொகைக்கு ஒரு கிளை நிலையம் என்ற வீதத்திலும், பிற சமவெளிப் பகுதிகளில் ஒவ்வொரு ஐயாயிரம் மக்கள் தொகைக்கு ஒன்று வீதமும் கிளை நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டு வருகின்றன. அவை அவற்றுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ள மக்கட்தொகை அடிப்படையில் நல்வாழ்வுப் பணி புரிகின்றன. 31-12-1985-ல் உள்ள நிலைப்படி தமிழ்நாட்டில் 6,095 நல்வாழ்வு கிளை நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன. மேலும் 1,098 சுகாதாரக் கிளை நிலையங்கள் திறப்பதற்கு தற்பொழுது அனுமதி வழங்கப் பட்டது. 1986-87-ல் சுகாதாரக் கிளை நிலையங்களுக்கு ரூ. 50 இலட்சம் செலவில் கட்டிடங்கள் கட்ட அரசு உத்தேசித்துள்ளது.

[1986 ஏப்ரல் 28]

தொற்று நோய்களை கட்டுப்படுத்துதல் :

தமிழ்நாட்டில் வாந்தி பேதி, கடுமையான குடல் இரைப்பை நோய்கள், உட்பாய்டு காய்ச்சல், மஞ்சள் காமாலை முதலான குடல் சார்ந்த நோய்களும் மலேரியா காய்ச்சல், யானைக்கால் நோய், மூளைக் காய்ச்சல், காசநோய், தொழுநோய் முதலான நோய்களும் முக்கிய தொற்று நோய்களாக உள்ளன. இந்நோய்களுக்கெதிராக மேற்கொள்ளப்படும் பல்வேறு நோய் தடுப்பு மற்றும் ஒழிப்பு திட்டங்களின் விளைவாக இவற்றால் ஏற்படும் இறப்பும், நலிவும், கணிசமான அளவிற்கு குறைந்துள்ளது.

(அ) வாந்தி பேதி :

கடுமையான வாந்தி பேதி நோயை கண்டறிந்து உரிய காலத்தில் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள கண்காணிப்பு அமைப்பு முடுக்கி விடப்பட்டுள்ளது.

கடந்த மூன்று ஆண்டுகளுக்கான வாந்தி பேதியினால் உண்டான நலிவு மற்றும் இறப்புப் பற்றிய புள்ளி விவரம் கீழே தரப்பட்டுள்ளன :—

ஆண்டு.	நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை.	இறப்புக்களின் எண்ணிக்கை.	நோயினால் ஏற்பட்ட இறப்பு வீதம்.
--------	------------------------	--------------------------	--------------------------------

(1)	(2)	(3)	(4)
-----	-----	-----	-----

சதவீதம்.

1983	3,306	27	0.8
1984	914	5	0.5
1985	2,281	7	0.3

1985-ம் ஆண்டில் வாந்தி பேதி நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை முந்தைய ஆண்டைவிட அதிகமாக உள்ளது. எனினும் தகுந்த நேரத்தில் வாய்வழி ஈர முட்டும் முறையினாலும் நோய் முற்றிய நோயாளிகளை முறையான சிகிச்சை அளிக்க பெரிய மருத்துவமனைகளுக்கு உடனடியாக அனுப்பிவைக்கும் முறையினாலும் நோயினால் ஏற்படும் இறப்பு வீதம் குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

[1986 ஐப்ரல் 28]

(ஆ) பிளேக் நோய் :

தமிழ்நாட்டில் 1965-ல் இருந்து மனிதர்களைப் பாதிக்கும் பிளேக் நோய் இல்லை என்ற போதிலும் 1984-ம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டு எல்லையில் ஓசூர் பகுதிக்கு அருகில் உள்ள கர்நாடக மாநிலத்தில் அத்திப்பள்ளி கிராமத்தில் மருத்துவப் பயிற்றுநர்களாக பிளேக் கட்டிகள் உள்ள பிளேக் நோயாளிகள் என சிலர் கண்டறியப்பட்டனர். நமது மாநிலத்தில் அக் கிராமத்தை யொட்டிய பகுதிகளில் உடனடி தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப் பட்டன. தர்மபுரி, வட ஆற்காடு, நீலகிரி மாவட்டங்களில் காட்டெலி குருதி நீர் சேகரிப்பு மற்றும் எலி ஒழிப்பு நடவடிக்கைகள் தொடர்ந்து மேற்கொள்ளப் பட்டு வருகின்றன.

(இ) மலேரியா :

திருத்தப்பட்ட செயல் திட்டத்தின்படி தேசிய மலேரியா ஒழிப்பு திட்டம் 1977-ல் இருந்து தமிழ்நாட்டில் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது.

தர்மபுரி, வட ஆற்காடு, தென் ஆற்காடு மாவட்டங்களில் தென்பெண்ணை ஆற்றையொட்டிய கிராமப் பகுதிகளிலும், இராமேசுவரம் தீவு உட்பட்ட இராமநாதபுரம் கடற்கரையோரக் கிராமங்களிலும் மலேரியா நோய் இருந்து வருகிறது. சென்னை, சேலம், குமாரப்பாளையம், இளம்பிள்ளை, இராசி புரம், ஈரோடு, வேலூர், திருச்சி, திண்டுக்கல், தாதுக்குடி முதலான நகர் பகுதிகளிலும் மலேரியா நோய் தொடர்ந்து உள்ளது.

1985-ம் ஆண்டில், இந்த மாநிலத்தில் மொத்தம் 71,059 மலேரியா நோயாளிகள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளனர். கடந்த ஐந்து ஆண்டுகளில் தமிழ் நாட்டிலும் சென்னை நகரம் மற்றும் இராமேசுவரம் தீவுகளிலும் பதிவான மொத்த மலேரியா நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை விவரம் வருமாறு :—

ஆண்டு.	மாநிலம் முழுவதிலும்.	சென்னை நகரம்.	இராமேசுவரம் தீவு.
(1)	(2)	(3)	(4)
1981	71,517	44,951	4,224
1982	66,133	44,981	3,223
1983	67,192	44,817	5,706
1984	71,320	48,523	3,321
1985	71,059	51,376	2,452

1986 ஏப்ரல் 28]

முந்தைய ஆண்டுகளுடன் ஒப்பிட்டுப் பார்க்கும்பொழுது இராமேசுவரம் தீவில் எடுக்கப்பட்ட தீவிர நோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகளின் காரணமாக அங்கு மலேரியா நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை குறைந்துள்ளது. 1985-ம் ஆண்டில் சென்னை தகரத்தில் இந்நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை அதிகமாக உள்ளது. மலேரியா தடுப்பு அமைப்பைத் திருத்தியமைத்து கொசு ஒழிப்பு நடவடிக்கைகள் சென்னையில் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் தீவிரமாக்கப்பட்டுள்ளது. மலேரியா நோயினை உண்டாக்கும் கொசுக்களை முற்றிலும் ஒழிக்கப் பல் வேறு முறைகளாகக் கையாளும் தீவிரத் திட்டம் மேலும் நீடிக்கப்பட உள்ளது.

தகர்ப்புறங்களிலும் சென்னை மாநகரிலும் 72 சதவீதத்திற்கு மேல் மலேரியா உள்ளதால் அரசு ஒரு குழுவினை நியமித்து மலேரியா நோயைப் பற்றிய ஆய்வு மேற்கொண்டது. இது வரையில் அரசு 3 கட்டடங்களை கட்டி குடி தண்ணீர் வாரியம், பெசுது மராமத்து துறை போன்றவற்றின் ஒத்துழைப்புடன் மலேரியா ஒழிப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. மேலும் இத்திட்டத்தை நிறைவேற்ற காலவரையறை செய்து ஒவ்வொரு நடவடையும் இதன் சாதனைகள் ஆய்வு செய்யப்பட்டு வருகிறது.

(ஈ) யானைக்கால் நோய் :

கொசுக்களால் பரவும் யானைக்கால் நோய் நமது மாநிலத்தில் பரவலாக உள்ளது, தேசிய யானைக்கால் நோய் கட்டுப்பாடு திட்டத்தின் கீழ் 20 நோய் கட்டுப்பாடு பிரிவுகள், 38 இரவுநேர சிகிச்சைப் பிரிவுகள் நமது மாநிலத்தில் செயல்பட்டு வருகின்றன. தர்மபுரி மாவட்டத்தில் ஒரு யானைக்கால் நோய் ஆய்வுப் பிரிவும் இயங்கி வருகிறது.

மேலும் 1985-86-ம் ஆண்டில் கூடுதலாக ஒரு நோய்க் கட்டுப்பாடு நிலையமும் 4 இரவு நேர சிகிச்சை பிரிவுகளும் அமைக்க ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது.

(உ) நரம்புச் சிலந்தி நோய் :

தமிழ்நாடு; நரம்புச் சிலந்தி நோயிலிருந்து அறவே விடுபட்டுள்ளது. என்ற போதிலும், அண்டை மாநிலங்களும் இந்நோயிலிருந்து விடுபடும் வரையில் நோய் கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகள் தொடரப்படுகிறது.

[1986 ஏப்ரல் 28]

(உ) மூன்றாண்டுகள் நோய் :

பறவைகள், பன்றிகள், கால்நடைகள் முதலியவற்றிலிருந்து கியூலெக்ஸ் வகைக் கொசுக்களால் மனிதர்களுக்கு இந்நோய் பரவுகிறது. 1984-ம் ஆண்டில் 524 நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. அவர்களில் 167 பேர் உயிரிழக்க நேர்ந்தது. 1985-ம் ஆண்டில் சந்தேகத்திற்கிடமான 71 நோயாளிகள் கண்டறியப்பட்டு சிகிச்சையளித்ததில் 32 பேர் உயிரிழந்தனர். பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் நோய் பரவுதலைத் தடுக்க கொசு ஒழிப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன.

(எ) சந்தைகளும் திருவிழாக்களும் :

பண்டிகைக் காலங்களில் செய்யப்பட்ட துப்புரவு ஏற்பாடுகள் நல்வாழ்வுத் துறை அலுவலர்களால் திறம்பட மேற்பார்வையிடப்பட்டதன் பலனாகச் சந்தைகளும், பண்டிகைகளும் நோய் ஏதும் தோன்றிப் பரவாமல் நடந்து முடிந்தன.

இலங்கையிலிருந்து தாயகம் திரும்பியோர் மற்றும் அகதிகள் குடியமர்ப்புப் பணியின் ஒரு அங்கமாக மண்டபத்திலும் மற்றுமுள்ள மாவட்ட அகதிகள் முகாம்களிலும் நல்வாழ்வுத் துறை அலுவலர்களால் சுகாதார நடவடிக்கைகள் முறையான மேற்பார்வையினால் திறம்பட நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது.

வெள்ளத்தின்போது துயர்துடைப்புப் பணிகள் :

1985-ம் ஆண்டு நவம்பர் மாதம் சென்னை நகரம், செங்கல்பட்டு, வட ஆற்காடு, தென் ஆற்காடு மற்றும் தஞ்சாவூர் ஆகிய மாவட்டங்கள் பெரு மழையினாலும் வெள்ளத்தினாலும் மிகவும் பாதிக்கப்பட்டது. உடனடியாக நோய் தடுப்பு முறைகளுக்கான ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டு மருந்து மற்றும் தடுப்பூசிகளும் வெள்ளத்தால் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளுக்கு அனுப்பப்பட்டது. பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் 9.41 இலட்சம் வாந்தி பேதி-தடுப்பூசிகளும் போடப்பட்டது; தொற்று நோய்கள் பரவாமல் தடுக்கப்பட்டது.

விரிவுபடுத்தப்பட்ட தடுப்பு ஊசித் திட்டம் :

தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இசிவுநோய், காசநோய், இளம்பிள்ளைநோய், டைபாய்டு, தாய்ச்சல், தட்டம்மை முதலான நோய்களினால் ஏற்படும் நலிவையும் இறப்பையும் குறைக்கும் நோக்கத்துடன் விரிவுபடுத்தப்பட்ட தடுப்பூசித் திட்டம் நிறைவேற்றப்படுகிறது.

[1986 ஏப்ரல் 28]

(அ) இளம்பிள்ளைவாதத் தடுப்பு மருந்து :

3 முதல் 12 மாதக் குழந்தைகளுக்கு இளம்பிள்ளை வாதத் தடுப்புச் சொட்டு மருந்து 4 முதல் 6 வார இடைவெளியில் மூன்று முறை தரப்படுகிறது. மருந்து கொடுத்த பின்னர் 18 மாதங்கள் கழித்து ஊக்க அளவு மருந்து கொடுக்கப்படுகிறது.

தடுப்பு மருந்து கொடுத்த ஊவரம் வருமாறு :—

ஆண்டு.

இலக்கு (பயன் தடுப்பு
பெறுவோர் மருந்து
இலட்சங் (பயன்
களில்) பெறுவோர்
இலட்சங்களில்)

(1)	(2)	(3)
1984-85	12.0	9.16
1985-86	11.0	9.12
(1986 பிப்ரவரி வரை).		

(ஆ) தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இசிவு நோய் தடுப்பு ஊசி :

3 முதல் 12 மாத குழந்தைகளுக்கு 4—6 வார கால இடைவெளிகளில் ஒரு வேளை ஊசி மருந்து வீதம் 3 வேளை முத்தடுப்பு ஊசி போடப்படுகிறது. கடந்த ஆண்டிலும், இந்த ஆண்டிலும் ஊசி போடப்பட்ட குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை பின்வருமாறு :

ஆண்டு.

குறியளவு (பயன் பெறுவோர் இலட்சங் களில்) கொடுக்கப் பட்டவர்கள் (பயன் பெறுவோர் (இலட்சங் களில்).

(1)	(2)	(3)
1984-85	12.0	9.58
1985-86	11.0	8.79
(1986 பிப்ரவரி வரை).		

[1986 ஏப்ரல் 28]

(இ) தட்டம்மை தடுப்பு ஊசி :

தட்டம்மை தடுப்பு ஊசி சர்வ தேச ரோட்டரி சங்கத்தின் உதவியுடன் நடத்தப்படுகிறது.

மதுரை, அண்ணா, சேலம் ஆகிய மாவட்டங்கள் மைய அரசினால் நாடு தழுவிய தடுப்பு ஊசி திட்டத்தின்கீழ் தேர்த்தெடுக்கப்பட்டு ஒரு வயதிற்குட் பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் 1985-86 ஆம் ஆண்டில் தட்டம்மை தடுப்பு ஊசி போடப்படுகிறது.

ஆண்டு.

குறியளவு

தடுப்பு ஊசி

(பயன்

போடப்

பெறுவோர்

பட்டவர்கள்

இலட்சங்

(பயன்

களில்).

பெறுவோர்

இலட்சங்

களில்).

(1)

(2)

(3)

1985-86

3.0

0.32

(1986 பிப்ரவரி வரை).

தென் ஆற்காடு மாவட்டத்தில் தடைபெற்ற சிறப்பு முகாமில் ஒரு லட்சம் தட்டம்மை தடுப்பு ஊசி வாங்கப்பட்டு அனை பயன்படுத்தப்பட்டன.

(ஈ) டைபாய்டு தடுப்பு ஊசி :

ஆரம்ப பள்ளியில் சேரும் குழந்தைகளுக்கு (5-6 வயது) டைபாய்டு தடுப்பு ஊசி போடப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் 1984-85 மற்றும் 1985-86 ஆம் ஆண்டுகளில் சாதனை பின்வருமாறு :

ஆண்டு.

இலக்கு

தடுப்பு

(பயன்

ஊசி

பெறுவோர்

போடப்

இலட்சங்

பட்டவர்கள்

களில்).

(பயன்

பெறுவோர்

இலட்சங்

களில்.)

(1)

(2)

(3)

1984-85

8.00

6.74

1985-86

9.00

5.12

(1986 பிப்ரவரி வரை.)

1984 ஆகஸ்ட் 28]

(2) பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கு இசிவு நோய் தடுப்பு ஊசி :

10 வயது மற்றும் 16 வயது பள்ளிக் குழந்தைகள் இசிவு நோய் தடுப்பு ஊசி போடப்படுகின்றனர்.

ஆண்டு.	10 வயது.		16 வயது.	
	இலக்கு (பயன் பெறுவோர்)	தடுப்பு ஊசி போடப் பட்டவர் கள் (பயன் பெறு வோர்).	இலக்கு (பயன் பெறுவோர்)	தடுப்பு ஊசி போடப் பட்டவர் கள் (பயன் பெறு வோர்.)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	(இலட்சங்களில்).			
1984-85	4.00	4.14	1.50	1.69
1985-86 (1986 பிப்ரவரி வரை).	5.00	3.38	2.00	1.39

குளிர் பதனத் தொடர் பராமரிப்பு :

நோய் தடுப்பு மருந்துகளைப் பயன்படுத்துகின்ற இடத்திற்கு கொண்டு செர்க்கும் வரையில் அவற்றில் வீரியம் கெடாமலிருக்க குறிப்பிட்ட குளிர் பதன நிலையில் வைக்கப்பட வேண்டும். இதற்காக கிண்டி கிங் நிலையத்தில் பெரிய அளவில் தடுப்பு மருந்து குளிர் பதன அறையில் சேமித்து வைக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு வட்டாட்சித்திற்கும் ஒரு ஆழ் உறை நிலை மற்றும் குளிர் பதனப் பெட்டி வழங்கப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு நல்வாழ்வு மாவட்டத்திற்கும் ஆரம்ப நல நிலையத்துக்கும் குளிர் பதன பெட்டிகளும் வழங்கப்பட்டுள்ளன. யூனிசெப் நிறுவனத்தால் வழங்கப்பட்ட குளிர் நிலை அறை ஒன்று மதுரையில் அமைக்கப்பட்டு உள்ளது. இது போன்ற குளிர் நிலை அறைகள் சென்னை, கோயம்புத்தூர், திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர் முதலான இடங்களிலும் அமைக்கப் பட்ட உள்ளது. வட்டாரங்களுக்கு தடுப்பு மருந்துகளும் ஏனைய மருந்து களும் எடுத்துச் செல்ல நல்வாழ்வு மற்றும் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்திற்கு, 5-ஊர்திகளை யூனிசெப் நிறுவனம் வழங்கியுள்ளது. தடுப்பு மருந்துகள், ஆரம்ப க்காதார நிலையத்திலிருந்து கிராமங்களுக்கு மருந்து தூக்குகளில் எடுத்துச் செல்லப்படுகின்றன.

[1986 ஏப்ரல் 28]

நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம்:

இத்திட்டம், மதுரை, அண்ணா மற்றும் சேலம் மாவட்டங்களில் 19—11—1985 அன்று துவக்கப்பட்டது. தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பகுதிகளில் 100 சதவிகித குழந்தைகளுக்கு தடுப்பூசி போடவும் மேலும் வருடம் முழுவதும் இத்திட்டத்தை செயலாக்கும் நோக்கங்களோடு ஆரம்பிக்கப்பட்டது. கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு இசிவு நோய் தடுப்பூசி போடுவதும், இத்திட்டத்தின் கீழ் மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்களையும் ஈடுபடச் செய்ய நகர்ப்புறங்களில் 5 லட்சம் மக்களுக்கு ஒரு மருத்துவக் கல்லூரியும் திருத்தப்பட்ட கல்வி திட்டத்தின்கீழ் உள்ள 3 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஒரு கல்லூரி வீதமும் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. நாடு தழுவிய தடுப்பூசி திட்டத்தில் பங்கு கொள்ள சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி முதலியன தேர்வு செய்யப்பட்டது.

தீவிர தடுப்பு ஊசி முகாம்:

கடந்த ஆகஸ்ட் முதல் அக்டோபர் 1985 வரை மதுரை, தர்மபுரி, பெரியார், கோயம்புத்தூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் 3 முதல் 24 மாதம் வரையில் உள்ள எல்லா குழந்தைகளுக்கும் முந்தோய் தடுப்பு ஊசியும், இளம்பிள்ளை வாத சொட்டு மருந்தும் 25 முதல் 60 மாதம் வரையில் உள்ள எல்லா குழந்தைகளுக்கும் தொண்டை அடைப்பான், இசிவு நோய்களுக்கான ஊசியும் தீவிர தடுப்பு ஊசி முகாமின்கீழ் போடப்பட்டது.

இம்முகாமின் சாதனை விவரம் வருமாறு:

வரிசை எண்.	தடுப்பு ஊசி.	பயன் பெற்றோர்.	பயனுற்றோர் சதவீதம்.
------------	--------------	----------------	---------------------

(1)	(2)	(3)	(4)
1	இளம்பிள்ளை வாத தடுப்பு மருந்து.	215,939	82
2	முத்தடுப்பு ஊசி	214,965	81
3	இருநோய் தடுப்பு ஊசி	396,748	93

1986 ஏப்ரல் 28]

மகப்பேறு மற்றும் சேய்நலப் பணிகள் :

கர்ப்பினிகளுக்கும், தாய்மார்களுக்கும் 16 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கும் பணி செய்வதே மகப்பேறு மற்றும் சேய்நல பணிகளின் முக்கிய நோக்கமாகும். மேலும் எல்லா கருத்தரித்த தாய்மார்களுக்கும் உடல் நல பரிசோதனை பேறுகாலத்திற்கு முந்திய கவனிப்பு, பேறுகால கவனிப்பு மற்றும் பேறுகாலத்திற்கு பிந்திய தொழில்முறை கவனிப்பு, கைக்குழந்தைகளுக்கும் 16 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கும் நல்வாழ்வு, தாய்மார்கள் குழந்தைகளிடையே நோயையும் இறப்பையும் குறைப்பதற்காக தடுப்பு மருந்துகள் கொடுத்தல் முதலிய குறிக்கோள்களுடன் செயற்படுத்தப்படுகின்றன.

மகப்பேறு மற்றும் சேய்நலப் பணிகள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் சுகாதாரச் சிளை நிலையங்கள் மூலமாக செய்யப்படுகிறது. நகர்ப்புற பகுதிகளில் நகராட்சி சுகாதாரச் அலுவலரும், பெண் மருத்துவ அதிகாரிகளும் இப்பணியினை செம்மையுற நடத்தி வருகிறார்கள். இம்மாதிலத்தின் நகராட்சிகள் நடத்தும் 128 மகப்பேறு இல்லங்களும், 373 மகப்பேறு நிலையங்களும் செயல்பட்டு வருகின்றன.

பள்ளி நலத் திட்டம் :

பள்ளி நலத் திட்டம் எல்லா ஆரம்ப சுகாதாரச் நிலையங்களிலும் மற்றும் 40 நகராட்சிகளிலும் நிறைவேற்றப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் மூலம் ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதாரச் நிலையத்திலும் மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் நல்வாழ்வு பார்வையாளர்கள் குழுவினால் 6 முதல் 11 வயதுடைய 2,000 பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கு உடல்நல பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. நகர்ப்புற பகுதிகளில் ஒவ்வொரு நகராட்சியும் 6 முதல் 11 வயதுடைய 10,000 குழந்தைகளுக்கு மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் இரண்டு நல்வாழ்வு பார்வையாளர் குழுவினால் உடல் நல பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. நோய் அறிகுறிகள் உள்ள குழந்தைகளுக்குக் கூடுதல் ஊட்டச் சத்துக்கள் அளித்து சிகிச்சை அளிக்கப்படுவதுடன் சிறப்பு சிகிச்சை தேவைப்படுபவர்கள் அருகிலுள்ள மருத்துவமனைக்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றனர். பள்ளிகளில் நல்வாழ்வுக் கல்வியும் கற்பிக்கப்பட்டு எல்லா மாணவர்களும் நல்வாழ்வு பழக்கங்களை கடை

[1986 ஏப்ரல் 28]

பிடிக்க வழி செய்யப்படுகிறது. நல்வாழ்வுக் குறிப்பேடு வைக்கப்பட்டு தொடர்ந்து குழந்தைகளின் உடல் நல நிலை, பதிவு செய்யப்படுகிறது. கடந்த மூன்றாண்டுகளில் உடல் நலப் பரிசோதனை செய்யப்பட்ட குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை பின்வருமாறு:—

ஆண்டு.	கிராமப் பகுதி.	நகரப் பகுதி.	மொத்தம்.
(1)	(2)	(3)	(4)
(இலட்சங்களில்)			
1983-84	3.78	2.36	6.24
1984-85	3.83	2.70	6.53
1985-86	3.02	1.53	4.55
(பிப்ரவரி 1986 வரை).			

ஊட்டச்சத்து:

மக்கள் தொகையில் நலிந்த பிரிவினரான தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் ஊட்டச்சத்து நிலையை மேம்படுத்திட பராமரிப்பதற்கு ஏற்ற வகையில் ஊட்டச்சத்துத் திட்டங்கள் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளன.

- (1) முதலமைச்சர் சத்துணவுத் திட்டம்.
- (2) தமிழ்நாடு ஒருங்கிணைந்த ஊட்டச்சத்துத் திட்டம்.
- (3) ஒருங்கிணைந்த சேய் நலப்பணி வளர்ச்சித் திட்டம்.

(அ) நல்வாழ்வுப் பணி:

தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளிடையே உணவுக் குறைபாட்டு நோய்கள் காரணமாக ஏற்படும் இறப்பையும் நலிவையும் குறைத்தல் மற்றும் தாய்மார்களிடையே இசிவு நோயையும் குழந்தைகளிடையே ஏற்படும் நோய்களையும் தடுப்பதற்கு தடுப்பு ஊசிகள் போடுதல் ஆகியவற்றைக் குறிக்கோளாகக் கொண்டது நல்வாழ்வுப் பணி.

1986 ஏப்ரல் 28]

(ஆ) முதலமைச்சர் சத்துணவுத் திட்டம்:

முதலமைச்சர் சத்துணவுத் திட்டம் 1—7—1982-லிருந்து 2 முதல் 4 வயதுடைய பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கு அமுலாக்கப்பட்டு நடைபெற்று வருகிறது. நல்வாழ்வுப் பணிகளில் குழந்தைகளின் வளர்ச்சியை கண்காணிக்க அவ்வப்போது எடைப்பதிவு செய்யப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அதிகாரிகள் குழந்தைகளைப் பரிசோதனை செய்து மருத்துவ வசதிகளைச் செய்து கவனித்துக் கொள்கின்றனர். இக்குழந்தைகளுக்கு உடல் நலன் குறிப்பேடு வைக்கப்படுவதுடன் அவர்களைச் சாதாரணமான குழந்தைப் பருவ நோய்களில் இருந்து பாதுகாக்க தடுப்பு ஊசிகளும் போடப்படுகின்றன. முதலமைச்சர் சத்துணவுத் திட்டம் நிறைவேற்றத் தீர்மானம் பின்னர் உட்கொள்ளப்படும் கலோரி மற்றும் புரதத்தின் சராசரி அளவு மிகுதியாக உள்ளது என கணக்கெடுப்புகள் ஆய்வு மூலம் தெரிய வருகிறது.

(இ) ஒருங்கிணைந்த சேய் நல வளர்ச்சிப் பணித் திட்டம்:

இத்திட்டத்தின் கீழுள்ள மருத்துவ அலுவலர்கள் சுகாதார கிளை நிலையங்களுக்குச் சென்று முறையான வளர்ச்சியுள்ளதா என்பதையறிய குழந்தைகளைப் பரிசோதனை செய்கிறார்கள். சிறு நோய்களுக்கு சிகிச்சையளித்ததாய் மற்றும் குழந்தைகளுக்கு தடுப்பு ஊசி போடப்படுகிறது. தாய்மார்களின் இரத்த சோகை நோயை தடுக்க தக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது. கடுமையான ஊட்டச் சத்துக் குறைபாடுள்ள குழந்தைகள் சிறப்பு சிகிச்சைக்காக அனுப்பப்படுகிறார்கள். குழந்தைகளின் வளர்ச்சியைத் தொடர்ந்து மதிப்பிட உடல் நலக் குறிப்பேட்டில் எடையை குறிப்பதுடன் உடல்நிலை பற்றி எழுதி வைக்கப்படுகிறது.

தமிழ்நாடு ஒருங்கிணைந்த ஊட்டச் சத்து திட்டம்:

தமிழ்நாட்டில் 170 இலட்சம் மக்கள் தொகை கொண்ட 9 மாவட்டங்களில் உலக வங்கி உதவியுடன் இத்திட்டம் நடத்தப்படுகிறது. மெலிவுற்ற குழந்தைகளின் ஊட்டச் சத்து நிலையைப் பாதுகாப்பதையும் மேம்படுத்துவதையும் அடிப்படை நல்வாழ்வுப் பணிகள் செய்வதையும் குறிக்கோளாகக் கொண்டுள்ள இத்திட்டம். ஆறு மாதம் முதல் மூன்று வயது குழந்தைகளில் கடுமையான ஊட்டச்சத்து குறைபாட்டிற்கு ஆளானவர்களுக்கு இணை உணவு அளிக்கப்படுகிறது. அவ்வாறு இணை உணவு கொடுத்தும் குறைபாடு உள்ள குழந்தைகளை பரிசோதனை செய்து மருத்துவ சிகிச்சையளிக்கப்படுகிறது. நான்கு மாதங்களுக்கு ஒரு முறை குடற்புழுக் கொல்லி மருந்து கொடுக்கப்படுகிறது.

[1986 ஏப்ரல் 28]

கர்ப்பிணிகளுக்கு இரத்த சோகை வராமலிருக்க இரும்புச்சத்து மற்றும் போலிக் அமில மாத்திரைகள் கொடுக்கப்படுகின்றன. மேலும் இசிவு நோய் தடுப்பு ஊசிகளும் போடப்படுகிறது.

குழந்தைகளிடையே பார்வையிழப்பு ஏற்படுவதைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான திட்டம் :

ஐந்து வயதிற்குக் குறைந்த குழந்தைகளிடையே பொதுவாக வைட்டமின் (ஊட்டச்சத்து) 'ஏ' சத்து குறைபாடு காணப்படுகிறது. வைட்டமின் 'ஏ' குறைபாட்டைத் தவிர்க்கும் நடவடிக்கையாக ஆண்டிற்கு ஒரு முறை 6 மாத கால இடைவெளியில் வைட்டமின் 'ஏ' திரவம் கொடுக்கப்படுகிறது. இத்திட்டம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணியாளர்கள் மற்றும் நகராட்சிப் பகுதிகளில் மகப் பேறு சேய் நல நிலையப் பணியாளர்கள் ஆகியோரால் நிறைவேற்றப்படுகிறது. இப்பணியாளர்கள் அன்றாட உணவில் பச்சைக் கீரைகள் இடம்பெற வேண்டியதன் அவசியத்தை வலியுறுத்தி மக்களுக்கு ஊட்டச்சத்துக் கல்வியும் அளிக்கின்றனர்.

இரத்த சோகையைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான திட்டம் :

கர்ப்பிணிகளிடையே கர்ப்ப காலத்தில் கடைசி 3 மாத காலத்தில் சாதாரணமாக காணப்படும் இரத்த சோகையைக் கட்டுப்படுத்த இரும்புச்சத்து மற்றும் போலிக் அமில மாத்திரைகள் கொடுக்கப்படுகிறது. இத்திட்டம் நல்வாழ்வுக் கிளை நிலைய மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணியாளர்களால் நிறைவேற்றப்படுகிறது.

பழங்குடியினர் நலத் திட்டம் :

பழங்குடியினர் நலத் திட்டத்தின்கீழ் கல்ராயன் குன்றுகளில் வாழ் மக்களுக்கு நோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைப் பணிகளைச் செய்வதற்கு நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவொன்று இயங்கி வருகின்றது. தருமபுரி மாவட்டம், சேலம் மற்றும் வட ஆற்காடு மாவட்டங்களில் மலை வாழ் மக்களுக்கு நல்வாழ்வுப் பணிபுரிய 36 சுகாதார கிளை நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன.

மலைப்பகுதி வளர்ச்சித் திட்டம் :

தீலகிரி மாவட்டத்தில் யூனிசெப் உதவி பெறும் மலைப்பகுதி வளர்ச்சித் திட்டம் நிறைவேற்றப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் 47 சுகாதார கிளை நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

1986 ஏப்ரல் 28]

பிறப்பு இறப்புப் பதிவு :

1969 ஆம் ஆண்டின் பிறப்புகள் மற்றும் இறப்புகள் பதிவுச் சட்டம் (மத்திய சட்டம்) மற்றும் 1977 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு பிறப்பு மற்றும் இறப்புப் பதிவு விதிகள் ஆகியவற்றின்படி மாநிலம் முழுவதிலும் பிறப்புகள் மற்றும் இறப்புகளைப் பதிவு செய்தல் கட்டாயமாக்கப்பட்டுள்ளது. பிறப்பு, இறப்புப் பதிவின் இன்றியமையாமையை உணர்த்த 1986 ஆம் ஆண்டினை சிறப்பு, பிறப்பு இறப்புப் பதிவு ஆண்டாக நம் மாநிலத்தில் கொண்டாடப்பட உள்ளது.

இந்திய தலைமை பதிவாளரின் வழி துணுக்க அனுகுமுறையில் செம்மையான பிறப்பு, இறப்பு விதிகள் அடைவதற்கு நம் மாநிலத்தில் மாதிரி பதிவுத் திட்டம் அமுலாக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் 150 கிராமப் பிரிவுகள் நல் வாழ்வு துறையினாலும், 40 கிராமப் பிரிவுகள், 140 நகர்ப்புற பிரிவுகள் மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்புத் துறை மூலமும் (மைய அரசு) நடத்தப்படுகிறது.

உணவுக் கலப்படத் தடுப்பு :

உணவுப் பண்டங்களில் கலப்படம் செய்யப்படுவது, முக்கியமாக நல் வாழ்வுச் சட்டம் மற்றும் நல்வாழ்வுக் கல்வி மூலம் தடுக்கப்படுகிறது.

உணவுப் பண்டங்களைப் பகுப்பாய்வு செய்ய பகுப்பாய்வகங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. கிண்டி, கோயம்புத்தூர், மதுரை, தஞ்சாவூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள ஆய்வகங்களில் சட்டம் சார்ந்த மற்றும் சட்டம் சாரா மாதிரிகள் பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன. பானையங்கோட்டை மற்றும் சேலம் பகுப்பாய்வகங்களில் சட்டம் சாரா மாதிரிகள் பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன. சென்னை மாநகராட்சி உணவுப் பகுப்பாய்வகம் ஒன்று வைத்துள்ளது.

உணவுக் கலப்படத் தடுப்புச் சட்டம் (1954 ஆம் ஆண்டின் மத்திய சட்டம் 37) தமிழ் நாட்டில் எல்லா மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள், நகராட்சி நகரியங்கள், கண்டோன்மெண்டுகள், தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட கிராமப் பகுதிகள் ஆகியவற்றில் மாதத்திற்கு எடுக்க வேண்டிய மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை குறிக்கப்பட்டு நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது.

[1986 ஏப்ரல் 28]

நகராட்சிப் பகுதிகளில் இச்சட்ட நிறைவேற்றத்திற்கு மாநகராட்சி நல்வாழ்வு அலுவலர்கள் நகராட்சி நல்வாழ்வு அலுவலர்கள், நல்வாழ்வு அலுவலர்கள் என்ற முறையில் நகராட்சி ஆணையர்கள் ஆகியோரும் மருத்துவ அலுவலர்களும் உள்ளூர் நல்வாழ்வு அதிகாரிகள் ஆக செயல்படுவார்கள்.

சுடந்த மூன்று ஆண்டுகளில் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்ட உணவு மாதிரிகளின் விவரம் வருமாறு :—

விவரம்.	1983-84	1984-85	1985-86 பிப்ரவரி 1986 வரை.
(1)	(2)	(3)	(4)
பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்ட மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை.	19440	18390	19064
கலப்படம் செய்யப்பட்ட தாக சான்றளிக்கப்பட்ட பட்ட மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை.	2378	2003	2120
அபராதம் விதிக்கப்பட்ட வற்றின் எண்ணிக்கை.	403	296	352
சிறை தண்டனை விதிக்கப் பட்டவை.	6	3	10
அபராதமும், சிறைத் தண்டனையும் விதிக்கப் பட்டவை.	81	109	110
வசூலிக்கப்பட்ட மொத்த அபராதத் தொகை (ரூபாய்கள்)	2,67,315	3,27,920	2,92,605

1976 ஆம் ஆண்டு உணவுக் கலப்படத் தடைச் சட்டத் திருத்தம் இந்திய அரசால் அமுலாக்கப்பட்டதிலிருந்து சிறைத் தண்டனையிலிருந்து தப்பும் நோக்கமாக சட்ட நுணுக்கத்தின் மூலம் அதிகமான வழக்குகள் விடுவிக்கப்படுகிறது. இச்சட்டம் சிறப்பாக நடைபெற ஏழு வட்டார உதவி இயக்குநர் அலுவலகத்திற்கு ஒரு சட்ட இயல் அறிவுரையாளர் தலைமையில் ஒரு குற்ற வியல் பிரிவு ஒன்று அரசால் ஒப்பளிக்கப்பட்டது. கலப்பட உணவு ஆராய்ச்சிக்கு கீழ்க்கண்ட இயல் நுண்ணுயிரியல் பகுப்பாய்வகம் நிறுவ அரசு ஒப்பளித்துள்ளது.

1986 ஏப்ரல் 18]

நல்வாழ்வுக் கல்வி:

நடைபெற்றுவரும் பல்வேறு நல்வாழ்வுத் திட்டங்களும் சிறந்த முறையில் வெற்றிகரமாக நிறைவேற்றப்பட பல்வேறு கல்விச் சாதனங்களைப் பயன்படுத்தி மக்களைத் தனித் தனியே மற்றும் சிறு குழுக்களாகச் சந்தித்து நல்வாழ்வுக் கல்வி அளிக்கப்படுகிறது. மேலும் தொலைக் காட்சி, வானொலி, பத்திரிக்கைகள், பொருட்காட்சி, திரைப்படம், சுவரொட்டிகள், சிறு வெளியீடுகள் மற்றும் சிறப்பு இயக்கங்கள், முகாம்கள் ஆகியவற்றின் மூலம் மக்கள் தொடர்பு வலுப்படுத்தப்படுகிறது. நல்வாழ்வுக் கல்வியும் பரப்பப்படுகிறது.

IV மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அறை.

தமிழ்நாட்டில், மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிர்வாகம் மாநில மருந்துக் கட்டுப்பாடு அலுவலரை தலைவராகக் கொண்டு 26—11—1981 முதல் தனித் துறையாக இயங்கி வருகிறது.

தற்போதைய அமைப்பு:

மாநில மருந்துக் கட்டுப்பாடு அதிகாரி மருந்துகள் (அலோபதி ஆயுர்வேத மருந்துகள் சித்தா, யூனானி, மற்றும் ஹோமியோபதி உட்பட) உற்பத்தி செய்ய உரிமங்கள் வழங்குவதற்கும் அவைகளை புதுப்பிப்பதற்கும் உரிமை உள்ளவர் ஆவார்.

(ஆ) மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனச் சட்டத்தின்கீழ் மருந்துகள் விற்க வழங்கும் பணி முழுவதும் பன்முகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இதற்காக இந்த மாநிலத்தை பத்து மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு ஒவ்வொரு மண்டலத்திற்கும் ஒரு உதவி மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அதிகாரி நியமிக்கப்பட்டுள்ளார். அவசரே அந்த மண்டலத்திற்குரிய விற்பனை உரிமம் வழங்குவதற்கும், விற்பனை உரிமங்களை புதுப்பிப்பதற்கும் உரிமை உள்ளவராவார்.

(இ) இம்மாநிலத்தில் 64 மருந்து ஆய்வாளர்கள் பணி புரிகிறார்கள். இவர்கள் உதவி மருந்து கட்டுப்பாடு அதிகாரியின் கீழ் பணி புரிகின்றனர். அவர்கள் மருந்துகள் விற்பனை மற்றும் தயாரிப்பு கட்டத்தினை பார்வையிடுதல், மருந்து மாதிரிகள் எடுத்தல், புகார்கள் பற்றி புலனாய்வு செய்தல், மருந்துகள், மற்றும் ஒப்பனை பொருட்கள் சட்டத்தின் பல்வேறு வழிவகைகளை செயல்படுத்துதல் போன்ற பணிகளை செய்து வருகின்றார்கள். மேலும் மூன்று மருந்து ஆய்வாளர்கள் சட்ட புலனாய்வு பிரிவில் பணி புரிகின்றனர்.

[1986 ஏப்ரல் 28]

(ஈ) இந்த துறையில் சட்ட பிரச்சினைகளை கவனிப்பதற்கும், மற்ற இதர புலனாய்வுக்கும் ஒரு சட்டம் மற்றும் புலனாய்வு பிரிவு, துணை மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அலுவலரின் பொறுப்பில் இயங்கி வருகிறது.

(உ) மருந்து நிர்வாகத்தில் கணக்குகளை தணிக்கை செய்வதற்கும் வரவு-செலவுகளை கண்காணிக்கவும் ஒரு தணிக்கைப் பிரிவு உதவி கணக்கு அலுவலரின் பொறுப்பில் உள்ளது.

(ஊ) மருந்து ஆய்வாளர்களால் எடுக்கப்பட்ட மாதிரிகளை சோதிப்பதற்காக இந்நிர்வாகத்தின் கீழ் மருந்து பரிசோதனை ஆய்வகம் ஒன்று உள்ளது.

மருந்து கட்டுப்பாட்டு நிர்வாகம், கீழ்க்காணும் சட்டங்களை செயல்படுத்துகிறது :

(அ) மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனச் சட்டம்.—இச்சட்டம் தாமுள்ள மருந்துகள் தயாரித்து விற்க உதவுகிறது. குற்றம் செய்பவர்களை தண்டிக்க வகை செய்கிறது. மருந்துகள், பற்றாக்குறை தவிர்க்கப்பட்டு சீரான முறையில் பொதுமக்களுக்கு அத்தகைய மருந்துகள் கிடைக்க வழிவகைகள் செய்யப்படுகின்றன.

(ஆ) மருந்துகள் விலை கட்டுப்பாடு ஆணை.—இச்சட்டம் நிர்ணயிக்கப்பட்ட விலையில் மருந்துகள் விற்கப்படுகின்றனவா என்று கண்காணிக்கவும் அப்படி அதிக விலைக்கு விற்கப்பட்டால் நடவடிக்கை எடுக்கவும் வழி செய்கிறது.

(இ) மருந்துகள் மற்றும் மாயக் குணமளிப்புகள் (ஆட்சேபகரமான விளம்பரங்கள்) சட்டம்.—இச்சட்டத்தின் கீழ் இந்த நிர்வாகம் மக்களின் நலத்திற்காக ஆட்சேபகரமான பொய்யான தவறான மருந்து விளம்பரங்களை தடுக்கிறது.

(ஈ) தமிழ்நாடு போதை மருந்துகள் மற்றும் மயக்க மருந்துகள் சட்டம், 1985.—இச்சட்டத்தின்கீழ் இந்த நிர்வாகத்திற்கு போதை மருந்துகள் மற்றும் மயக்க மருந்துகளை விற்பனை செய்பவர்களின் மீது நடவடிக்கை எடுக்க அதிகாரம் உள்ளது.

1986 ஏப்ரல் 28]

(உ) இறக்குமதிச் சட்டம்.—இறக்குமதி கட்டுப்பாடு உத்தரவின்படி மருந்து மற்றும் அழகு சாதனங்கள் தயாரிக்கும் நிறுவனங்கள் இறக்குமதி தேவைகளைப் பெற மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அலுவலர் பரிந்துரை செய்வார்.

1986-87-ல் மருந்து ஆய்வு வசதிகளை விரிவாக்க முதுநிலை பகுப்பாய்நர், இளநிலை பகுப்பாய்நர் நியமிக்க திட்டம் தீட்டப்பட்டுள்ளது. இதன் மூலம் மருந்து ஆய்வர்களால் அனுப்பப்படும் மாதிரிகளை வேகமாக சோதித்திட இயலும். இதனால், மருந்துகளின் தரத்தை முனைப்புடன் கண்காணிக முடிகிறது.

1985-86-ல் மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்ட மருந்துகள், தவறு புரிந்துள்ள மருந்து தயாரிப்பு கூடங்களுக்கு எதிராக தொடரப்பட்டுள்ள வழக்குகள் நீதிமன்றத் தின் முன் உள்ள வழக்குகள் ஆகியவற்றின் விவரங்கள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன.

(31—12—1985 வரையில்)

தொடரப்பட்டுள்ள வழக்குகளின் எண்ணிக்கை	115
தண்டனை அடைந்தவர்கள்	36
தண்டனைப் பணம் மற்றும் சிறைத்தண்டனை	15
தண்டனைப் பணம் மட்டும்	21
நீதிமன்றங்களில் உள்ள வழக்குகள்	78

31—12—1985 வரையில் மொத்த மருந்து மாதிரிகள் கண்டெடுக்கப்பட்டவை 1649. தேனாம்பேட்டை மருந்து சோதனைக் கூடத்திலும் மற்றும் கிண்டி-கிங் நிலையத்திலும் சோதனை செய்த மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை 1522 (31—12—1985 வரையில்).

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை.

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை ஒரு பணித்துறையாக இருந்துகொண்டு, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத் துறையின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் வருகின்றது. பல்வேறு இயக்குநரகங்களின் மோட்டார் வாகனங்களை பழுது பார்த்தல், பராமரித்தல் மற்றும் சீராக்கப் பணிகளை கவனித்து வருகின்றது. இத் துறையால் பழுது பார்க்கப்படும் பராமரிக்கப்பட்டும் வருகின்ற மொத்த வாகனங்களின் எண்ணிக்கை 1773 ஆகும்.

[1986 ஏப்ரல் 28]

2. இத்துறை தனது கட்டுப்பாட்டின்கீழ் சென்னை, மதுரை, சேலம் மற்றும் கோயம்புத்தூர் ஆகிய 4 இடங்களில் வட்டாரப் பணி மனைகளையும் திருச்சியில் ஒரு மையப் பணிமனையையும் பல்வேறு மாவட்டத் தலைமையிடங்களில் 20 நடமாடும் பணி மனைகளையும் 11 மாவட்டநிலை பழுதுபார்ப்பு மற்றும் பராமரிப்புப் பிரிவுகளையும் வைத்துக் கொண்டிருக்கிறது. மாவட்ட மற்றும் வட்டார பணி மனைகளில் ஊர்திகளைப் பழுதுபார்த்தல் மற்றும் பராமரிப்பு செய்வதற்கான வசதிகள் அதிகப்படுத்தப்பட்டிருக்கின்றன.

3. கீழ்க்காணும் அட்டவணையில் காணப்படுகின்றபடி, இத்துறை ஒவ்வோராண்டும் ஓடாத வாகனங்களின் விழுக்காட்டினை படிப்படியாகக் குறைத்துக்கொண்டு வருகிறது ---

வாகனங்களின் எண்ணிக்கை. ஒடும் நிலையில் உள்ளவை. விழுக்காடு.

(1)	(2)	(3)	(4)
1983 சனவரி 1-ல்	1,672	1,404	84
1984 சனவரி 1-ல்	1,626	1,395	86
1985 சனவரி 1-ல்	1,656*	1,389	89
1986 சனவரி 1-ல்	1,773**	1,516	90

* இவ்வெண்ணிக்கையில் கழிக்கப்படவேண்டிய 90 ஊர்திகளும் அடங்கும்.

* இவ்வெண்ணிக்கையில் கழிக்கப்படவேண்டிய 89 ஊர்திகளும் அடங்கும்.

1986 ஏப்ரல் 28]

4. 1982-83, 1983-84, 1984-85 மற்றும் 1985-86 (டிசம்பர் 1985 முடிய) ஆம் ஆண்டுகளில் இத் துறையில் மேற்கொள்ளப்பட்ட பழுதுபார்ப்புப் பணிகளின் மொத்த எண்ணிக்கை கீழே தரப்பட்டுள்ளது :—

ஆண்டு

பழுது பார்க்கப்
பட்டவைகளின்
மொத்த
எண்ணிக்கை.

(1)	(2)
1982-83	772
1983-84	1,200
1984-85	1,218
1985-86 (1985 டிசம்பர் முடிய).	712

இணைப்பு—

(....ஆம் பக்கத்தில் இனம் 3-க்கான அடிக்குறிப்பைக் காண்க)

1986-87 இந்திய முறை மருத்துவம் மீதான கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு.

பண்டைக் காலத்தில் இந்திய முறை மருத்துவம், இந்தியாவில் மிகவும் சிறந்து விளங்கியது. அமைந்துள்ள இடம், காலம், உணவு பழக்கவழக்கங்கள் ஆகியவற்றை அடிப்படையாகக் கொண்டு சிகிச்சை அளித்தால் வேறெந்த முறை மருத்துவத்தையும்விட இம்முறையில் அளிக்கப்படும் சிகிச்சையால் நல்ல பயன் கிடைக்கும் என்பதில் ஐயமில்லை. மருந்துச் செடிகளிலிருந்தும், மூலிகைகளிலிருந்தும் தயாரிக்கப்படும் கஷாயங்கள், சாறு முதலியவற்றின் குணப்படுத்தும் தன்மையை உலகின் பல பகுதிகளைச் சேர்ந்த பண்பாடுகளைச் சார்ந்த மக்கள் ஏற்பளித்து பாராட்டியுள்ளார்கள். அறிவியல் மருத்துவம் இரசாயனப் பொருள்களைத் தயாரித்து நோய்களைக் குணப்படுத்தியபோதுதான் மக்கள் இயற்கை மருத்துவங்களை விடுத்து, இம்முறை மருத்துவ முறையைப் பின்பற்றினர். ஆரீனும் இந்திய முறை மருத்துவத்